



Centrum voor Slaapgeneeskunde
Kempenhaeghe



Hét verschil maken bij complexe slaapstoornissen

Supplement 2018



Kempenhaeghe

Alle kennis.
Alle aandacht.



Juiste zorg bij complexe, zeldzame en moeilijk behandelbare slaapstoornissen

Het Centrum voor Slaapgeneeskunde van Kempenhaeghe helpt mensen met ingewikkelde, weinig voorkomende en moeilijk behandelbare slaapstoornissen. Patiënten die naar het Centrum voor Slaapgeneeskunde komen, zijn in bijna alle gevallen al gezien in een algemeen ziekenhuis of academisch centrum. Diagnose en behandeling aldaar is dan niet genoeg afdoende gebleken.

- **Problematiek van co-morbiditeit:**

Bij veel van onze patiënten staat de slaapstoornis niet op zichzelf. De patiënt lijdt dan aan een slaapstoornis én aan een andere aandoening of ziekte. Soms is de slaapstoornis het gevolg van een andere aandoening of ziekte. Die aandoening of ziekte en de slaapstoornis beïnvloeden elkaar dan. Ook zien we patiënten die aan een combinatie van slaapstoornissen lijden. Dit compliceert de diagnose en behandeling en kan extra begeleiding vergen.

- **Zeldzame aandoeningen:**

Mensen die lijden aan zeldzame slaapstoornissen zijn voor ons een specifieke doelgroep, omdat zorg op maat meer nog dan bij andere patiënten vereist is. Concentratie van zulke patiënten in een centrum als het onze faciliteert expertise-ontwikkeling en verbetert de uitkomst voor de patiënt.

- **Specifieke doelgroepen:**

In het Centrum voor Slaapgeneeskunde zien we ook patiënten die een specifieke benadering en begeleiding vragen, zoals jonge kinderen of mensen met een verstandelijke beperking. Om bij deze patiëntengroep tot een juiste diagnose en effectieve behandeling te komen, is een gepersonaliseerde benadering nodig. Daarvoor ontbreken elders passende faciliteiten en voldoende expertise.

Multidisciplinair team van somnologen beschikbaar

Bij complexe slaapstoornissen spelen diverse fysieke én psychische factoren een rol. Het tijdig inzetten van een multidisciplinair team in de juiste samenstelling garandeert een correcte diagnose en inzet van de beste daarbij passende behandeling. Dit voorkomt onnodige zorgconsumptie. In het Centrum voor Slaapgeneeskunde werken verschillende medisch specialisten (neurologen, longartsen, kinderartsen, psychiaters) gedragswetenschappers en verpleegkundig specialisten samen. De meesten hebben het certificaat van somnoloog verworven, een op Europees niveau erkende kwalificatie. Een somnoloog beschikt niet alleen over kennis van de eigen vakdiscipline, maar ook over specifieke expertise op het gebied van slaapgeneeskunde.

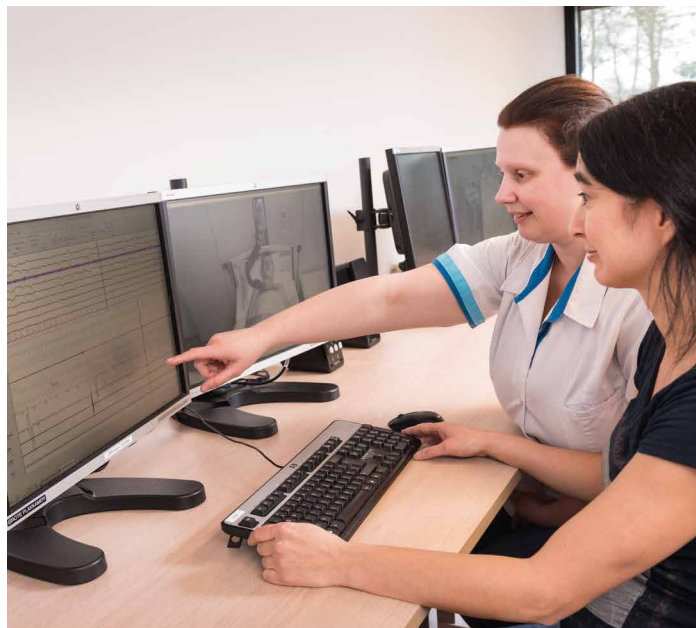
Erkende en aantoonbare meerwaarde

Dat het complete multidisciplinaire behandelteam als ook de KNF-laboranten en verpleegkundigen die diagnostisch onderzoek begeleiden extra zijn gekwalificeerd in somnologie, maakt het Centrum voor Slaapgeneeskunde niet alleen onderscheidend maar leidt ook tot betere behandeluitkomsten voor patiënten met ernstige, refractaire slaappathologie.

Certificering door de Nederlandse Federatie van Universitair medische centra (NFU) en erkenning van de specialistische rol van ons centrum door de Apneuvereniging, de Vereniging voor Narcolepsie en de patiëntengroep voor Kleine Levin zien we als een bevestiging hiervan.

De resultaten van onze zorg tot nu toe zijn beschreven in onze portfolio van 2017. We beogen de zorgkwaliteit en de behaalde gezondheidswinst verder inzichtelijk te maken. Om de zorgresultaten te kunnen monitoren ontwikkelen we momenteel een PROM- en PREM-systematiek voor het zorgprogramma therapieresistente slaapapneu. Dit gebeurt in samenspraak met onze partners in de keten en met steun van de Apneuvereniging.

Zodra onze geboden zorg resulteert in een duurzame verbetering van de gezondheidstoestand verwijzen we de patiënt terug naar het tweede zorggechelon.



Zorg die het verschil maakt

De hoogwaardige zorg van het Centrum voor Slaapgeneeskunde is dus gericht op patiënten met complexe problematiek voor wie de tweede lijn niet is toegerust. Patiënten die wij zien hebben extra faciliteiten en maatwerk nodig: toepassing van hoogwaardiger technologieën, uitgebreidere diagnostiek, bijzondere outillage van bijvoorbeeld verblijfsruimten, inzet van meer professionele disciplines en een langduriger en intensiever beroep op menskracht in tijd en aandacht.

Voor patiënten van het Centrum voor Slaapgeneeskunde volstaat bijvoorbeeld ambulante slaapregistratie niet vanwege hun zorgvragen, beperkingen, ontwikkelingsniveau, (jonge) leeftijd of andere karakteristieken. Uitgebreide, langduriger polysomnografie gedurende een opname van één of enkele nachten met daarbij doorlopende bewaking, nabijheid en/of begeleiding van verpleegkundigen en slaaplaboranten blijft voorlopig noodzakelijk, zelfs bij verdere verbetering van diagnostische methoden.

Juist dankzij inzet van extra faciliteiten en arbeidsintensief maatwerk, slaagt het Centrum voor Slaapgeneeskunde er in om het verschil te maken voor patiënt én maatschappij: een correcte diagnose, een wél geslaagde behandeling of minstens meer grip op de slaapstoornis, een verbeterde kwaliteit van leven met uiteindelijke resultante een lagere zorgconsumptie en een positievere sociale outcome.

Efficiënte inzet van middelen

Een tarief-/kostenbenchmark van het Centrum voor Slaapgeneeskunde met het 'slaapzorgaanbod' in de tweede lijn gaat mank. Het besef dat de zorg van het Centrum voor Slaapgeneeskunde op korte termijn kostenverhogend is, daagt ons uit zo efficiënt en effectief mogelijk te werken. Daarom zijn voor terugkomende zorgvragen specifieke zorgproducten ontwikkeld waarin bijvoorbeeld de criteria voor inzet van meer vakdisciplines transparant zijn gemaakt. Factoren als de aard van de aandoening, de resultaten in voorgaande behandeltrajecten en de specifieke doelgroep spelen daarbij een rol.

Een gedetailleerde beschrijving van zorgproducten en behandeluitkomsten is terug te vinden in de in september 2017 gepubliceerde Portfolio. Op pagina 7 van dit supplement is de tariefstelling bij vier van onze belangrijkste DBC's en bijbehorende zorgprogramma's verklaard.



Slaapgeneeskunde als dynamisch werkveld

Slaapgeneeskunde is een jong medisch specialisme dat sterk in ontwikkeling is. Toenemende erkenning van de impact van slaapstoornissen en daarmee samenhangende groei in verwijzingen enerzijds en de zoektocht naar patiënt-vriendelijkere en aantoonbaar effectievere diagnostische en behandelmethoden anderzijds maken het werkveld dynamisch. Het Centrum voor Slaapgeneeskunde participeert volop in zorgverbetering, zorginnovatie en zorgevaluatie. De focus is thans gericht op drie speerpunten:

- **Insomniezorg bij volwassenen**
- **Insomniezorg bij kinderen**
- **Innovatie van slaapdiagnostiek**

Insomniezorg bij volwassenen: ‘anderhalvelijnszorg’

Op alle echelons van de zorg blijken onvoldoende diagnose- en handelingsmogelijkheden te bestaan op het gebied van chronische insomnie. Als gevolg hiervan heeft het Centrum voor Slaapgeneeskunde te maken met een overaanbod van chronische insomniepatiënten die vanuit de eerste lijn worden verwezen. Dit leidde in 2016 zelfs tot een noodgedwongen intakestop.

Om deze ongewenste situatie te beëindigen en patiënten van passende zorg te kunnen voorzien, hebben we samen met de huisartsenverenigingen PoZoB en Meditta het project ‘anderhalvelijnszorg’ geïnitieerd. Doel is te komen tot een kwalitatief én kosteneffectief verantwoord zorgmodel waarin huisartsen - waar van toepassing met inzet van expertise van het Centrum voor Slaapgeneeskunde - kunnen komen tot adequate insomniezorg die dicht bij de patiënt wordt geboden. In dit kader hebben we ook bijgedragen aan het concept ‘slaapstraat’ een initiatief van de Hersenstichting. Bij het vervolg op de nu beschikbare uitwerkingen en het zoeken naar de best practice hierin, betrekken we graag de financiers.

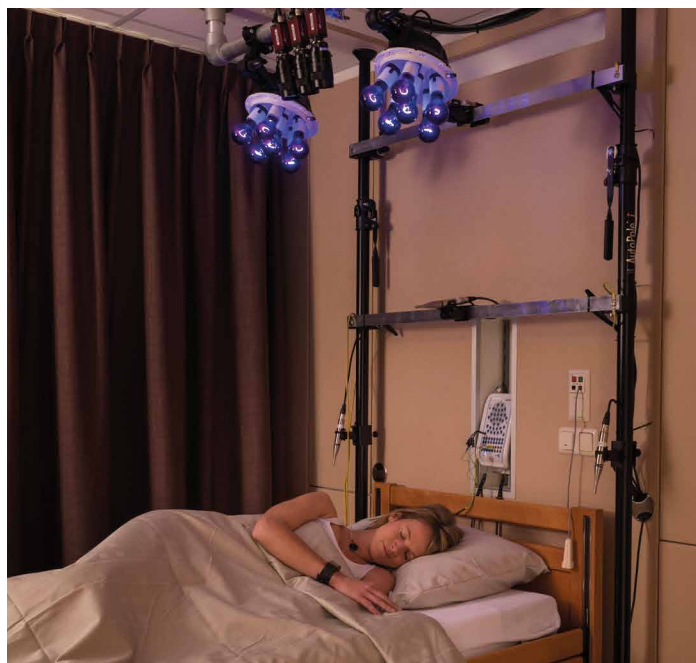
Insomnie bij kinderen: begeleiding in een groep

Begeleiding aan kinderen met ernstige chronische insomnie en hun ouders wordt tot nu individueel ingezet via zogenoemde Praktische Pedagogische Thuiszorg. Recent is een pilot gestart om na te gaan of – net als bij volwassenen met insomnie – een vorm van groepstherapie effectief en efficiënt kan zijn bij kinderen (en hun ouders).

Innovatie van slaapdiagnostiek: naar slimme ambulante videopolysomnografie

Videopolysomnografie is de gouden standaard voor accurate diagnose van diverse slaapstoornissen. Conventioneel wordt dit diagnostisch onderzoek uitgevoerd in een bewaakte omgeving; in Kempenhaeghe is dat het opnamecentrum. Deze systematiek is betrouwbaar maar bewerkelijk en relatief duur.

Technologische ontwikkelingen brengen de zorg en diagnostische methodieken steeds dichterbij de patiënt. Op het gebied van meting van de slaap bestaan inmiddels al diverse ambulante toepassingen. Echter voor de gespecialiseerde diagnostiek zoals het Centrum voor Slaapgeneeskunde die verricht, zijn deze nog niet toereikend. Middels het innovatietraject ‘slaapdiagnostiek’ zetten we ons samen met onze partners in voor patiëntvriendelijker en nog kwalitatiever diagnostische methodieken die door inzet van slimme technologie bij voorkeur toepasbaar zijn in de thuissituatie. We hopen de patiënt zodoende in de nabije toekomst minder te belasten met een complex instrumentarium terwijl tegelijkertijd over een langere periode de kwaliteit van de slaap kan worden gemeten tegen lagere kosten. Behalve dat dit de diagnosestelling verbetert, kan dan ook het effect van de behandeling meer objectief worden bepaald.



Ontwikkelen en delen van expertise

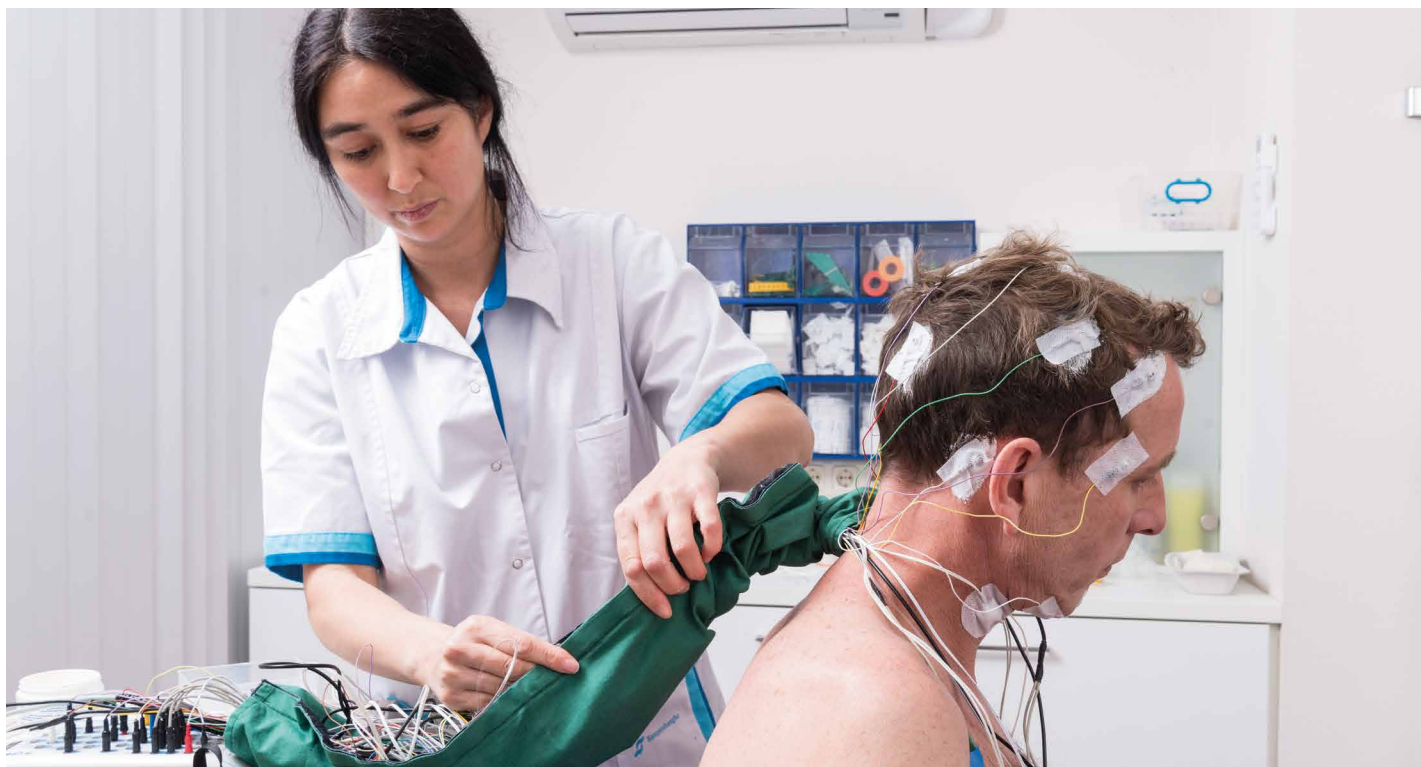
Vanuit haar rol en positie als hét kenniscentrum voor slaap en slaapgeneeskunde - in Nederland tot in Europa - zet het Centrum voor Slaapgeneeskunde zich in voor innovatie, onderzoek, kennisdeling en richtlijnontwikkeling voor slaapgeneeskunde.

Om hoogwaardige diagnostische en therapeutische interventies dichterbij de patiënt te brengen, passend bij de huidige eisen aan 'zinnige zorg' en 'good clinical practices', maakt het Centrum voor Slaapgeneeskunde deel uit van e/MTIC, het samenwerkingsverband van de Technische Universiteit Eindhoven, Philips, Máxima Medisch Centrum, Catharinaziekenhuis en Kempenhaeghe. e/MTIC wil technologische innovatie in de zorg bevorderen via de missie 'improve value based health care by creating and expanding an ecosystem that enables fast track to high-tech health innovation'. De wetenschappelijke en innovatieactiviteiten van somnoloog prof. dr. Sebastiaan Overeem als hoogleraar 'Intelligent Systems for Sleep Disorders' aan de Technische Universiteit Eindhoven passen hierin.

Met CIRO+ en Maastricht UMC+ vormt het Centrum voor Slaapgeneeskunde de koepel 'Academisch Netwerk Slaapgeneeskunde' en met het slaap-/waakcentrum van SEIN is er reguliere afstemming.

Het doel van deze samenwerkingsvormen is de slaapzorg in te richten volgens een ketenzorgmodel ter optimalisatie van de behandelresultaten en reductie van zorgkosten. Samen met onze partners beschikken we over grote hoeveelheden data over complexe slaapproblemen en kunnen we verbeteringen en innovaties toetsen bij specifieke doelgroepen.

Expertise die daaruit voortkomt delen we met patiëntenverenigingen, wetenschappelijke verenigingen en fondsen zoals bijvoorbeeld de Hersenstichting voor wie we fungeren als consultant, voorlichter, opleider en samenwerkingspartner. Die rollen vervullen we vanzelfsprekend ook graag voor zorgverzekeraars.



Slaap-DBC's onder de loep

606007016 Ambulant Licht

Deze DBC is voornamelijk gekoppeld aan insomniezorg en aan controles ter opvolging van behandeling. De hulpvraag bij insomnie is niet kunnen inslapen, doorslapen of te vroeg ontwaken leidend tot problemen in het mentaal en emotioneel functioneren overdag.

Beschrijving van de geleverde zorg:

- Triage verwijsbrief door medisch specialist op basis van de zorgvraag naar het juiste zorgprogramma.
- Secretaresse plant intakegesprek bij medisch specialist (30 minuten) en aansluitend bij GZ-psycholoog (60 minuten).
- Aansluitend op intakegesprekken collegiaal overleg (15 minuten) tussen medisch specialist en GZ-psycholoog ten behoeve van afstemming behandeling; keuze tussen groepstherapie of individuele therapie.

- **Groepstherapie:** Deze bestaat uit 6 sessies (van elk 2,5 uur) onder begeleiding van verpleegkundig specialist of GZ-psycholoog. Doel van de therapie is inzichtelijk maken van het eigen gedrag/dagritme, het lotgenotencontact en het aangereikt krijgen van concrete handvatten. Ook worden gedragsmatige interventies toegepast waaronder stimulus controle en bed-restrictie. De groepstherapie wordt opgevolgd door 1 à 2 follow-up-gesprekken met verpleegkundig specialist of GZ-psycholoog. Afsluiting therapie via eindconsult bij verantwoordelijk medisch specialist.

- **Individuele therapie:** Bij individuele therapie is er altijd sprake van comorbiditeit die het onmogelijk maakt de patiënt in een groep te plaatsten. Individuele therapie bestaat uit 3 tot 6 sessies met een GZ-psycholoog (van elk 60 minuten). Tussentijdse bewaking van voortgang behandeling door medisch specialist.

Voor de groeps- en of individuele therapiesessies met een GZ-psycholoog/verpleegkundig specialist zijn er geen ZA-codes die leiden tot een declarabel product in de DBC slaapboom. Alle insomniebehandelingen leiden af naar het DBC-product 'Ambulant Licht'. Het Centrum voor Slaapgeneeskunde zet 1.22 consult GZ-psycholoog en 0.93 groepstherapieën in terwijl de benchmark 0.00 aangeeft, zie ook Portfolio 2017, pagina 25.

060607004 CPAP zonder KNF

Deze DBC is gekoppeld aan zogenoemde moeizame CPAP-therapie. De hulpvraag is het op gang brengen van CPAP-therapie bij patiënten voor wie deze behandeling (veelal in de tweede lijn) is geïndiceerd maar voor wie de basisbegeleiding onvoldoende (b)lijkt om het CPAP-apparaat adequaat te leren gebruiken dan wel het gewenste effect nog niet is bereikt.

Beschrijving van de geleverde zorg:

- Triage verwijsbrief door medisch specialist op basis van de zorgvraag naar het juiste zorgprogramma.
- Secretaresse plant intakegesprek bij longarts (60 minuten).
- De multidisciplinaire behandeling met inzet van longarts, verpleegkundig specialist/slaapverpleegkundige behelst het adequaat instellen van het CPAP-apparaat, zo nodig het aanpassen van het masker en het leren omgaan met en accepteren van de CPAP-therapie. De verpleegkundig specialist heeft een belangrijke rol bij de voorlichting en training.
- Soms is een kortdurende opname van twee á drie dagen noodzakelijk.

Toenemend zien we onder deze DBC patiënten bij wie sprake is van comorbiditeit. Voor hen is naast het goed instellen en omgaan met het CPAP-apparaat ook behandeling van insomnie nodig. Afhankelijk van de complexiteit van de zorgvraag, duurt het komen tot optimale therapietrouw voor CPAP 6 maanden tot 1 jaar.

060607007 Polysomnografie

(Video)polysomnografie geldt als de gouden standaard voor het vaststellen van slaapstoornissen. Bij verwezen patiënten voor wie de oorzaak van de klachten niet duidelijk is, wordt na intake door een medisch specialist een uitgebreide polysomnografie aangevraagd die verschilt van slaaponderzoek in perifere ziekenhuizen.

Beschrijving van de geleverde zorg:

- Polysomnografisch onderzoek vindt plaats tijdens een klinische opname met audiovisuele (video)observatie/registratie en extra sensormetingen.
- Vanwege de aard en duur van de meting is er continue nabijheid van een KNF-laborant en/of verpleegkundige die bovendien wordt uitgebreid bij specifieke doelgroepen zoals jonge kinderen of mensen met een verstandelijke beperking.

De combinatie van beeld, geluid en diverse (langduriger) fysiologische metingen maakt dat subtiele slaapstoornissen waarneembaar zijn die de klachten van de patiënt verklaren. De polysomnografie in de vorm die het Centrum voor Slaapgeneeskunde toepast, kan met de huidige stand van de technologie nog niet ambulant (daarmee thuis) worden verricht.

060607005 CPAP met KNF

Deze DBC is voornamelijk gekoppeld aan complexe CPAP-therapie of ASV-therapie waarvoor manuele instelling is vereist. De hulpvraag in dit traject is het optimaliseren van CPAP- of ASV-therapie voor patiënten bij wie de apneu-hypopneu-index (AHI) onvoldoende is gedaald.

Beschrijving van de geleverde zorg:

- Triage verwijsbrief door medisch specialist op basis van de zorgvraag naar het juiste zorgprogramma.
- Secretaresse plant intakegesprek bij longarts (60 minuten).
- Onderzoek voor aanpassing van de apparatuur: de CPAP- of ASV-apparaat wordt onder geleide van videopolysomnografie manueel ingesteld. De drukinstellingen voor optimale AHI-reductie worden vastgesteld waarna deze instellingen stapsgewijs op het apparaat voor thuisgebruik worden ingesteld.

Afhankelijke van de complexiteit van de patiënt duurt het passend en effectief instellen van de CPAP-apparatuur 6 maanden tot 1 jaar. Bij kinderen en bij mensen met een verstandelijke beperking duurt dit veelal langer, in voorkomende gevallen tot 1,5 à 2 jaar.

Zorgverkoop Kempenhaeghe – VGZ

Deze brochure geeft als supplement bij de uitgave 'Portfolio, diagnostiek en behandeling van slaapstoornissen' een nadere toelichting op de rol en de daaraan gerelateerde gespecialiseerde zorgproducten en initiatieven van het Centrum voor Slaapgeneeskunde van Kempenhaeghe.

Kempenhaeghe, juni 2018

Prof. dr. Dirk Pevernagie, directeur Centrum voor Slaapgeneeskunde



Centrum voor Slaapgeneeskunde
Kempenhaeghe

Kempenhaeghe

Sterkselseweg 65
5591 VE Heeze
T (040) 227 90 22
E info@kempenhaeghe.nl
W www.kempenhaeghe.nl

Postadres Heeze:
Postbus 61
5590 AB HEEZE

Kempenhaeghe

Locatie Hans Berger Kliniek
Muldersteeg 6
4901 ZG Oosterhout
T (0162) 481 800
E info@kempenhaeghe.nl
W www.kempenhaeghe.nl

Postadres Oosterhout:
Postbus 250
4900 AG Oosterhout



Kempenhaeghe



NIAZ
Nederlands Instituut voor Acute Zorg